

Internering: de Belgische schande

Wie in België een strafbaar feit heeft gepleegd, maar op het moment van het plegen van dat feit [ontoerekeningsvatbaar](#) is, wordt vast gezet en psychiatrisch beleid. Dit noemen wij in België de internering, wat te vergelijken is met de [terbeschikkingstelling of TBS](#) in Nederland. Momenteel zijn er zo'n 4000 geïnterneerden in België, waarvan bijna drie op vier in een psychiatrische instelling verblijft of een ambulante psychiatrische behandeling krijgt. Eén op vier, of zo'n 1000 geïnterneerden, komt echter terecht in de vergeetput van onze samenleving: ze zitten in de gevangenis en krijgen daar nauwelijks of geen aangepaste psychiatrische hulp. Zij wachten in de gevangenis tot er plaats vrijkomt in de psychiatrische hulpverlening – als de psychiatrische centra waar er plaats vrijkomt al besluiten hen op te nemen. Sommigen van hen wachten al meer dan 10 jaar in de gevangenis op een aangepaste psychiatrische behandeling. In deze gastblog komt de problematiek van deze ongeveer 1000 geïnterneerden in het Belgische gevangeniswezen aan de orde.

De internering is geen straf, maar een niet-repressieve vrijheidsberoving van beschermende aard. Het is een strafrechtelijke beveiligingsmaatregel van onbepaalde duur die door de strafrechter kan worden opgelegd wanneer (1) het bewezen is dat de verdachte het misdrijf waarvan hij of zij verdacht wordt ook heeft gepleegd, (2) de verdachte zowel op het moment van het plegen van het misdrijf als op het moment van de berechting in een staat van ontoerekeningsvatbaarheid verkeert die het onmogelijk maakt zijn of haar daden te controleren, en (3) de verdachte een gevaar vormt voor de samenleving. Het doel van deze maatregel is dubbel: enerzijds beoogt de maatregel de maatschappij te beschermen door het psychisch gestoord individu uit diezelfde samenleving te verwijderen, anderzijds staat ook de behandeling en genezing van de psychisch gestoorde delinquent voorop.

In de uitvoering valt de wetgeving echter dik tegen. In de eerste plaats kenmerkt de praktijk zich door een totaal gebrek aan medische begeleiding. De nadruk blijkt niet zozeer op de medische begeleiding en behandeling van de geïnterneerden te liggen, maar wel op de bescherming van de maatschappij. Geïnterneerden beginnen hun lange behandeltraject vaak in een zogenaamde psychiatrische afdeling van een strafinrichting. Daar verblijven zij (kortstondig) tot een geschikte psychiatrische instelling hun kan opnemen. Een belangrijk deel van de geïnterneerden blijft echter voor (heel) lange tijd 'plakken' in deze psychiatrische gevangenisafdelingen. Op zich zou dit geen probleem hoeven te vormen, alleen kenmerken deze langdurige gevangenisverblijven zich door een compleet gebrek aan psychiatrische verzorging. Je hoeft weinig inbeeldingsvermogen te hebben om in te zien dat een langdurige opsluiting van geïnterneerden zonder enige vorm van behandeling ongunstige gevolgen heeft op de geestestoestand van de betrokkenen. Zo merkt het [Steunpunt Algemeen Welzijnswerk](#) op dat geïnterneerden hierdoor hun zelfredzaamheid verliezen, agressiever en verbitterd worden,

wanhoop en frustratie ervaren en kunnen afglijden in een depressie. Bovendien zorgt het gebrek aan begeleiding en behandeling in de gevangenis ervoor dat de reïntegratie van de delinquent in de samenleving alleen maar moeilijker wordt.

In de tweede plaats zet het dubbele doel van de interneringsmaatregel druk op de rechtszekerheid van de psychisch gestoorde delinquent. De internering is een maatregel van onbepaalde duur. Op zich is dit niet verwonderlijk en valt dit te begrijpen vanuit de doelen van de maatregel: er kan op voorhand niet worden bepaald wanneer iemand genezen is en kan terugkeren in de samenleving zonder een gevaar voor die samenleving te vormen. Dit houdt echter ook in dat er geen duidelijke tijdslimiet op de duur van de maatregel kan worden geplakt. De rechtszekerheid van de delinquent komt hiermee op glad ijs, aangezien zij niet weten waar zij aan toe zijn. In het licht van het totaal gebrek aan behandeling in de gevangenis, komt dit echter dubbel zo hard aan. Geïnterneerden die langdurig in de gevangenis verblijven, worden door de reguliere psychiatrische hulpverlening al snel als 'gevaarlijk' en 'onhandelbaar' gestigmatiseerd. Ze worden door deze voorzieningen dan ook maar zelden opgenomen, waardoor ze in de gevangenis blijven en hun situatie alleen maar uitzichtlozer wordt. Daarnaast kampen deze reguliere voorzieningen vaak ook nog met een tekort aan middelen en personeel waardoor er ellenlange wachtlijsten ontstaan.

Volgens het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk moet de ongelijkheid tussen de wet en de uitvoering ervan begrepen worden vanuit een zekere onwil bij de Belgische overheid om de randvoorwaarden in te vullen die noodzakelijk zijn voor een gepaste en menswaardige uitvoering van de wetgeving. Tot op heden voorziet de Belgische overheid niet in de nodige infrastructuur noch zijn er voldoende middelen voorhanden om een gepaste zorg op touw te zetten.

Toch is er ook een lichtpuntje aan het eind van de duistere interneringstunnel. Er wordt in Vlaanderen al een tiental jaar gepraat over de bouw van twee [forensisch psychiatrische centra](#). Deze centra worden gezien als nieuwe psychiatrische ziekenhuizen met gevangenisbeveiliging. De begeleiding en behandeling van geïnterneerden die door de reguliere psychiatrische centra worden geweigerd komt voorop te staan, zonder echter het beveiligingsaspect uit het oog te verliezen. Tot voor kort leek het erop dat het de zoveelste holle belofte was om de toestand van de geïnterneerden te verbeteren, maar [deze herfst gaat in Gent de bouw van het eerste forensisch psychiatrisch centrum van start](#). Eind 2013 zouden de eerste geïnterneerden er kunnen opgevangen worden. Bovendien zou vanaf 2015 ook het tweede centrum in Antwerpen operationeel moeten zijn.

Met deze gastblog had ik vooral de bedoeling om de internering te schetsen en de problematiek van de zo'n 1000 geïnterneerden in het Belgische gevangeniswezen onder de aandacht te

brengen. Verschillende auteurs hebben de internering en de hele omkadering al te vaak omschreven als 'de vergeetput van de samenleving'. Slechts door dit onderwerp blijvend onder de aandacht te brengen, kan er iets aan de huidige toestand veranderen. Ondanks de internationale kritiek van [het Europees Comité voor de Preventie van Foltering en Onmenselijke of Vernederende Behandeling of Bestraffing](#) van de Raad van Europa en de herhaaldelijke veroordelingen door [het Europees Hof voor de Rechten van de Mens](#), lijkt de Belgische politiek nog steeds niet echt wakker te liggen van de hele situatie: hoewel er in 2007 een [nieuwe interneringswet](#) werd aangenomen, is deze tot op heden dode letter en blijft de uitvoering achterwege. Het is echter al te gemakkelijk om enkel de politiek met de vinger te wijzen, ook de samenleving zelf is schuldig aan deze hele toestand; we willen het liever niet zien en horen. Slechts wanneer de Belgische samenleving oog heeft voor deze vergetenen en bereid is het hele systeem van de internering te herdenken en te investeren in deze individuen kan er iets veranderen. Laten we hopen dat met de oplevering van het eerste forensisch psychiatrisch centrum de dagelijkse realiteit voor de geïnterneerden in de gevangenis alvast verbeterd.

P.S.: recent heeft [Panorama](#) de spraakmakende documentaire '[Te gek om los te lopen](#)', over de internering in België, opnieuw uitgezonden. Deze documentaire kan bekeken worden op de videozone van [De Redactie](#). Daarnaast heeft ook [Victoria Deluxe](#) met '[Ik zeg altijd de waarheid, maar niemand gelooft mij](#)' een beklijvende documentaire over de impact van psychiatrisch ziek zijn gemaakt die meer dan de moeite waard is om te bekijken.